3

DE

PVLMONVM ABSCESSV

OPE CHIRVRGICA APERIENDO.

DISSERTATIO INAVGVRALIS
CHIRVRGICO - MEDICA
DE

PVLMONVM ABSCESSV
OPE CHIRVRGICA APERIENDO

QVAM
ILLVSTRIS, MEDICORVM ORDINIS
CONSENSV ET AVCTORITATE
IN
ACADEMIA GEORGIA AVGVSTA
PRO
GRADV DOCTORIS
IN
MEDICINA ET *CHIRVRGIA*
RITE CONSEQVENDO
PVBLICE DEFENDET



AVCTOR
JOSEPH JACOB GUMPRECHT
GOTTINGENSIS

DIE XVI. DECEMBRIS MDCCXCIII.

GOTTINGAE
TYPIS JOANN. CHRIST. DIETERICH.

Non est in medico semper releuetur vt aeger.

Ovidius.

PATRI OPTIMO

JAC. MOSES GUMPRECHT

TENTAMEN HOC INAVGVRALE

OMNI QVA PAR EST PIETATE

CONSECRAT

FILIVS OBEDIENDISSIMVS

AVCTOR.

Praefatio.

Operationi, quam describere conabor, qua abscessus nempe pulmonum ope chirurgica aperitur, vnumidemque est fatum atque Bronchotomiae; vtraeque enim operationes, haec in angina inflammatoria, illa in phthisi pulmonali, certissima quidem sunt remedia, sed etiam vltima, quibus medicus vtitur. Multos et phthisicorum et angina laborantium, hisce operationibus morti eripi posse, credo, si primum quisque medicorum arte chirurgica calleat eaeque deinde caute peragantur. Mirandum est quot quamque variae de operationum gravitate et difficultate, atque de partium corporis humani nobilitate opiniones inter vulgus extent. Collum aperire atque pectus perforare, idem esse dicunt, atque hominem interficere. Si chirurgus in Angina Bronchotomiam instituat, et aeger peracta operatione, peripneumonia, quae iam ante operationem institutam aderat, moriatur, fama omni modo

A 4 *chirur-*

chirurgum aegri accusabit interfectorem, quamquam HIPPOCRATES *iam dixit, peripneumoniam ex angina letalem esse. Trepanationem autem capitis parui aestimant; quemque capite vulneratum, trepano perforandum esse credunt; quare etiam chirurgi famae nil adfert detrimenti, si in capitis vulneribus hanc instituat operationem, aegerque paullo post moriatur; imo negligentiae accusatur, si aeger operatione non instituta pereat, quamquam a trepanatione nihil poterat sperari. Operae itaque pretium esse credidi, harum operationum vnam in dissertatione inaugurali describere; methodum ergo liceat delineare, quo modo pulmonis abscessus aperiendus omnesque difficultates, in instituenda operatione chirurgo obuenientes, superandae sint; et quidem hoc ordine:*

Cap. I. *De Diagnosi operationis.*
Cap. II. *De Prognosi.*
Cap. III. *De operatione ipsa,*
Cap. IV. *Obseruationes de pulmonum vulneribus feliciter sanatis.*

CAP. I.

Cap. I.

De Diagnosi.

Inter omnes Phthisin curandi methodos, optima est, illa, quae paracentesin thoracis instituere, abscessumque in pulmonibus aperire iubet. Haec enim cura prae caeteris omnibus radicalis, multos phthisicorum seruaret, plurimisque vitam certe prolongaret, si eadem methodo saepius vti possemus; et nisi diagnosis difficilis impediret, quo minus chirurgi hancce operationem saepius susciperent. Ardua procul dubio res est, signa ponere, e quibus vel futurum pulmonum abscessum praevidere, vel praesentem cognoscere possis. Bagliv *a*) enim ait: o quantum difficile est curare morbos pulmonum! o quanto difficilius eosdem cognoscere et de iis certum dare praesagium! Fallunt peritissimos ac ipsos medicinae principes.

a) *Prax. med.* L. l. cap. 9. pag. 34.

At tamen pro viribus, diagnosin difficilem faciliorem reddere, conari mihi liceat. In constituenda diagnosi chirurgum praecipue certum esse debet:

primum, de puris praesentia,
deinde, de puris sede, atque
postremo, de pleurae cum pulmone coalitu.

Quod ad *primum*, *puris* nempe *praesentiam* adtinet, necesse est, vt medicus morbi incrementum accurate atque diligenter obseruet; quo facto facile intelligi posse puto, an pus procreatum sit, nec ne. HIPPOCRATES *b)* iam dixit, quicunque laterali morbo laborant et in quatuordecim diebus non repurgantur empyici fiunt. Plerumque ex peripneumonia et pleuropneumonia nascitur abscessus pulmonum. Rariora enim sunt exempla, pulmonum abscessus sine eorum praegressa inflammatione ortos esse. Ex alio quidem loco, antea inflammato, pus ad pulmones *c)* delatum subinde est; vel inflammatio praegressa ob nimiam partis insensibilitatem obseruationem forsan effugit. Tales inflammationes occultae

b) Aphorism. sect. 5. aph. 8.

c) DE HAEN *rat. med.* VI. c. 7. KELLER *dis. Empyematis singularis historia et Epicrisis.* Argent. 1769. p. 14.

multae in pulmonibus atque hepate maxime obseruari solent, atque aeger nullum dolorem percipit, neque alia inflammationis signa obseruantur *d*).

Sine praegressa autem inflammatione nullum pus ill. RICHTERO *e*) praeceptore summa veneratione atque pietate colendo, atque cl. BELLIO *f*), testibus, oriri potest.

Nunc paucis ostendam, ex quibus signis futurum ex pulmonum inflammatione abscessum, suspicari possumus. Quoties frequentes horripilationes inflammatione quam maxime vigente, obseruantur, abscessum futurum esse, certe credere possumus. Vehementia pulmonum inflammationis praegressae, febris sine sudore per totum corpus aequaliter diffuso, sine vrina critica, et sputis, remissio *g*), sanguis neque per nares neque haemorrhoides

d) Varia leguntur exempla, his similia apud VAN SWIETEN. Commentar. in H. BOERHAAV. *aphor.* Tom. III. pag. 667.

e) *Anfangsgründe der Chirurgie. Band* 1. §. 77

f) *Abhandlung von den Geschwüren.* pag. 29.

g) HIPPOCRAT. cap. 16. *coac. praen.* §. 19. "qui autem peripneumonici, diebus criticis non expurgati sunt, sed eos cum delirio exegerunt, tandem exactis quatuordecim morbi diebus, periculum est, ne purulenti fiant."

des euacuatus, pus neque cum lotio aut alia via eliminatum, peruersa medela adhibita, praesertim venaesectionis instituendae neglectio *h*), purulentum abscessum oriundum suspicari iubent. Arguunt etiam suppurationis praesentiam horrores vagi *i*), subito incidentes, cum febris et doloris ex inflammatione imminutione coniuncti, sensatio praeternaturalis ardoris et ponderis in adfecto latere remanens: pulsus a naturali deflectens, morbus demum cessans, viribus non redeuntibus. Somno insuper aegri non reficiuntur, saporem percipiunt purulentum, salsum, et calor vagus interdum adest. Respirationis difficultas *k*), tussis sicca, qua aegri, praecipue dum corpus mouent, vel in supino situ, potissimum autem nocte et mane laborant, virium defectus animaduertuntur.

h) Idem. lib. 2. *progn.* sent. 52. "quicunque vero dolores ex his locis neque per sputorum expurgationes, neque per alui deiectionem, neque per venae sectiones sedantur, eos suppurationem concitaturos esse sciendum est."

i) Idem. *in coac.* cap. 16. §. 60. "qui perhorrescunt crebro ad suppurationem deueniunt.

k) DE GORTÈRS dicit "si difficilis respiratio in quocunque corporis situ non augetur, nullaque percipitur fluctuatio in pectore, pus vt plurimum in vomica collectum haeret, quod ita calculum latet, vt peritissimos etiam fallere possit.

tuntur. Respiratio difficilis fit breuis, potissimum adparet dispnoea post pastum, et circa vesperam febris; et nunc de praesentia puris haud dubitandum est.

Quando morbus adhuc sibi relinquitur, triplex euentus esse potest; *vel* pus in pectoris cauum se effundit, empyema nempe oritur, et mors aegroti scenam claudit: *vel* puris copia per os euacuatur, quod si semel et simul fit, aegrotus antequam ei auxilium ferre possumus, suffocabitur; *vel* paruus interdum tumor oedematosus, tangenti digito facile cedens, externe obseruatur. Tunc pus versus exteriora tendit, fluctuatio, si pus in pulmonum superficie versatur, facile percipienda est, praecipue si aeger in pectus decumbit, tunc enim pus versus costas tendit, phthisisque pulmonalis symptomata manifeste se ostendunt, increscuntque. Animaduertuntur tunc quidem sequentia signa. Plerumque aegri in latus adfectum aut in dorsum solum decumbere possunt; si in sanum latus decumbunt, exspirandi difficultas et tussis augetur; quidam erecto solum corpore spiritum ducere possunt; febris lenta cum suis symptomatibus sequitur.

Multa quidem enarraui signa, puris praesentiam indicantia; pus autem adesse etiam

potest,

potest, quamquam haec signa non omnia obseruentur, et multa horum saepe obseruantur, neque pus tamen adest; ex signis itaque enumeratis, praecipua memoratuque dignissima, a medico potissimum obseruanda, nunc indicare mihi liceat; vt diagnosis puris praesentiae eruatur, attendendum est:

1) Ad morbi praegressi pulmonis nempe inflammationis vehementiam.

2) Ad respirationem laesam, quamquam ambiguum signum, horripilationesque in morbi praegressi decursu obseruatas.

3) Ad commodum in latere adfecto decubitum, et in latere sano difficilem *l*).

4) Ad tumorem oedematosum, in alterutro pectore adparentem; qui omnibus reliquis certius est signum.

5) Denique ad febrem lentam, cum suis symptomatibus, interdiu mitiorem, noctu grauiorem, cum colore genarum rubro et fusco circumscripto, et sudoribus nocturnis, aegrotum delassantibus, tussique

l) Hoc autem signum etsi inter diagnostica referatur, dubium est; namque etiam in aliis pectoris morbis, praesertim pulmonum tuberculis cubatio in alterutro latere aut in dorso difficilior est; nec locum habet hoc signum si in vtroque pulmone abscessus versatur.

sique atque tabe totius corporis coniunctam *m*).

Non vnum solum signum Diagnosin chirurgo offert certum, sed maxima eorum pars simul obseruata.

Quod ad *alterum*, *puris* sc. *sedem* adtinet, necesse est, vt aeger latus adfectum inde a status inflammatorii initio, diligenter obseruauerit, vt omnes mutationes indicare possit, atque deinde etiam medicus accurate animaduertere debet. Loca, vbi puris sedem suspicari possumus, sunt *n*):

1) Ea pectoris pars, qua in morbo inflammatorio praegresso aeger maximos percepit dolores.

2)

m) Wittringham. *de morb. quib. comment.* ait. "Si in phthisi pulsus manus sinistrae debilior est dextrae vlcera vel tubercula adsunt in pulmonibus.

n) Hemmann. *medicin. chirurg. Aufsätze.* p. 119. in secandis cadaueribus, in quibus pulmonum vomicae deprehendebantur, quum pulmonen cuiusque lateris, quoad longitudinem in quatuor partes aequales diuisisset, obseruauit eas plerumque a superiori in secunda parte, et semper magis versus superficiem externam quam internam. Haec obseruatio sola medicum ad operationem instituendam haud quidem impellere possunt, si alia autem vomicae signa adsunt propositum eius confirmare posse, credo.

2) Ille locus, quo, post inflammationem aegro ponderis sensus restat:

3) Vbi tumor oedematosus externe adparet.

Si itaque, ea pectoris parte, qua, durante pulmonis inflammatione, vehementiores percepit dolores, locumque, quo, vbi euanuit inflammatio, pondus sentit, eodem etiam loco medicus tumorem externe animaduertit, is, sine omni dubio, in instituenda operatione, locus necessitatis esse debet, quia hic abscessus versatur. Si de puris autem praesentia chirurgus satis certus est, vnum solum signum, puris sedem indicans iam sufficere, censeo.

Quod ad *Tertium* denique, *pleurae* nempe *cum pulmone coalitionem* adtinet, necesse est, vt chirurgus, antequam operationem suscipiat, obseruet, an pleura cum pulmone cohaereat, nec ne. Pleuram cum pulmonibus cohaerere, difficile autem praeuisu est, nisi, cum puris in pulmonibus signis, post aliquot tempus oedema, et tumor circumscriptus eo loco, quo aeger antea maximos percepit dolores, coniungatur; quodsi ita est, summa verosimilitudine credi potest, pleuram pulmoni adhaerere, atque pus viam foras petiturum. Quo in casu, simulac fieri possit,

possit, abscessus aperiendus est, ne pus aegro damnum adferat. Pone autem signa cohaesionis haud adesse, atque suspicari licere, pleuram pulmoni haud adcretam esse; quaestio oritur, an perficienda sit operatio nec ne? Hoc in casu antequam chirurgus operationem instituat, plura respiciat momenta, necesse est.

1) Ad puris sedem; an satis perspicua sit; nec ne?

2) Ad pulmonum conditionem, an adhuc integri sint; nec ne? Etenim si aeger iam multis laborauit pectoris inflammationibus, vel catharris; vel si a parentibus phthisicis natus est, pulmonum statum integrum esse haud credendum est.

3) Ad causam morbi; an morbi materia operatione e corpore semel et simul egeri possit, nec ne?

Paucis, si omnes caeteras res, operationis prognosi fauentes, chirurgus obseruet, quamquam signa coalitionis cum pleura haud adsunt, operatio tamen est suscipienda. Obseruatum enim est, pulmonum abscessum interne interdum ruptum esse, in pectoris cauum se effudisse, eoque aegro leuamen esse procreatum. Quid itaque chirurgum impediat,

quo minus hac in re naturam arte sua aemulari debeat? Omnino autem credo, diagnosin, quamquam difficilem, et plerumque dubiam a suscipienda operatione haud deterrere posse; et siquis etiam pulmonem non statim aperire velit, thoracis tamen paracentesin tuto potest instituere. Quod si, perforato pectore, chirurgus fluctuationem in pulmonibus animadvertat, de aperiendo abscessu haud dubitabit; si nulla obseruet signa, nullum damnum ex operatione nascitur aegro, nec detrimentum famae suae; quia aperturam factam in fonticulum mutare potest, quo pus, si in pulmonibus adsit, foras viam nunc petit, multumque adeo vtilitatis operatione aegro adfert.

Cap. II.

De Prognosi.

Antequam Chirurgus pulmonum abscessum aperiat, prognosis aegro rarissime bona plerumque fere mala atque semper incerta facienda est. Operationis enim euentus nititur rebus, de quibus antequam operatio instituatur, certi aliquid non constat.

1) *In puris indole.* Boerhaave o) his vtitur verbis" si pus album, laeue, aequale, foetoris expers, specillum non colorans exit, spes est aegrum conualiturum. Si pus autem fuscum, ichorosum, fibrillis mistum, foetidum, specillum instar ignis colorans, subcruentum, vno impetu totum effluens, prodit summum periculum, et mors vel phthisis timenda. Funestus operationis euentus semper praedici potest, si puris effluentis color cinereus est.

o) van Swieten *Commentar.* in Boerhaave *Aphor.* T. III. §. 1192. 1193.

2) *In puris copia;* quo minor puris copia, eo melius, eo peius autem, quo maior est; quia perpetua puris compressio, non solum pulmones tabefactos, sed etiam aliarum ad vitam necessariarum partium pectore contentarum actiones reddidit inefficaces; et tunc parum superest spei.

3) *In vulneris curatione;* nam abscessum aperiendo, partium corporis humani fere nobilissima laedatur, pars, multis et quidem magnis vasis sanguiferis gaudens; quae si laedantur, tanta haemorragia exinde oriri potest, vt aeger illa mori possit. Sunt etiam multi inter chirurgos, qui dicant, pulmonum vulnera curatu admodum esse difficilia, atque operatione facta verendum semper, ne fistula oriatur.

4) *In pulmonis cum pleura coalitione;* si coalitus, melius est quam si contrarium obseruatur.

Nititur autem etiam prognosis rebus, a chirurgo erudito, facile praeuidendis.

1) *In corporis aegroti constitutione.* Si sanguis antea sanus et solidis apto cum vigore agendi facultas est, de bona puris indole plerumque haud dubitari potest. Corporis autem constitutio, his vel illis labe-

labefacta, et aegroti humorum corruptio, pessimam puris indicat indolem. Sanatio etiam vulneris maxime a sano corporis statu pendet.

2) *In morbi duratione.* Si morbus iam per longum temporis spatium durauit, ne magnae partium internarum, corrosiones destructionesque adsint semper verendum, atque tabes pertimescenda est. Si status phthisicus aegri eo processit, vt corrigi non amplius possit, operationem dissuadendam esse, plurimi contendunt. In hoc enim casu palliatiuum solum remedium esse, quia puris resorptionem impedire nequit, dicunt. Conclamatum enim est de aegro, dicit HIPPOCRATES, si empyema diu durauerit; si respiratio breuis et laboriosa; si febris vrgeat; corpus macrescat; vngues fiant aquilini; si accedant diarrhoeae et animi deliquium. Indicat enim vlcus esse admodum magnum, atque partes esse corruptas, destructasque. Infaustus itaque augurandus est exitus vbi operatio diutius dilata est.

3) *In morbi causa.* Haud multum effulget spei, si pulmonum abscessus a causa interna maligna ortus est, quae non solum

exulcerationes sed etiam concretiones tuberculosas indurationesque procreauit.

Quae itaque omnia iubent cautum esse medicum, docentque, omnia prius diligenter consideranda, ne dein in medicum mortis causa transferatur, praesidiumque salutare infametur. Non tamen idcirco nunquam faciendam huiusmodi operationem concludere licet; nam si experientiam consulamus, negari haud potest, iam quosdam hac operatione morti esse ereptos.

Tantum autem ex dictis adparet, si diagnosis luculentissima, et caetera omnia optimum euentum indicare videantur, prognosin quocunque tamen casu dubiam faciendam esse.

Adeo vero dubiam et malam prognosin esse, vt chirurgum ab operatione facienda plane deterrere debeat, haud credo. Ab vtraque enim parte rem considerabimus; describemus nempe primum morbum optimis atque deinde pessimis symptomatibus coniunctum.

A) Laetam prognosin esse, spemque boni euentus iure concipi ego quidem credo, si:

a) morbi causa est benigna;

b) per paruum solum temporis spatium durauit morbus;
c) corporis aegroti constitutio optima est;
d) chirurgus certe scit, peripneumoniam praecessisse;
e) praecipue vnus in pectore locus dolet, et quidem inde a morbi initio.

Rebus sic se habentibus, statim ad operationem instituendam transgrediendum esse, neminem dubitaturum puto.

B) Morbus vero, vbi malis quin et pessimis symptomatibus, supra dictis contrariis coniunctus est; quaenam spes medico adhuc effulget? nulla fere alia, quam vt aeger post aliquot tempus supremum obeat diem. Haud contendere velim, hoc in casu chirurgum temere statim pectus atque pulmonem aperire debere. Necesse est, vt chirurgus aegro eiusque cognatis siue amicis ostendat, vlcera artificialia iam saepe in his morbis bono cum successu adhibita esse; dicendoque, se fonticulum in pectore facere velle, thoracis paracentesin paulatim atque caute instituere debet; et pone, perforato pectore, non prodire pus, nulla pulmonis abscessus signa chirurgum inuenire, nihil hoc famae chirurgi detrimenti

 adfe-

adferat, qui sub dubia prognosi hanc fecit operationem; nec aegro, cui nulla alias salus est, vulnus pectori inflictum nocere potest, quod potius in fonticulum mutatum, si abscessus adsint purulenti in pulmonibus, proficuum esse poterit. Cl. BROMFIELD *p)* narrat, plures aegros, febri phthisica et hectica, variis pectoris morbis laborantes, atque vbi tabes haud procul aberat, vlceribus artificialibus, eo loco, quo dolor accutissimus erat, institutis, saepe sanatos esse.

Quin et maiores hanc operationem in desperatis casibus iam laudauerunt.

PLINIUS *q)* narrat, aegrum, pectoris morbo laborantem, de cuius vita medici iam desperauerant, ipsum desperatione adactum inter milites se contulisse; qui non multo post pugnans in pectore accepit vulnus, quo pus collectum effluxit, atque feliciter hoc vulnere sanatus est.

PASCHALIUS alicuius hominis fecit mentionem, cuius pulmonum vnus pure plane fere destructus, atque thoracis tamen paracentesi feliciter sanatus est.

PARAEUS,

p) *Chirurgical Obseruations and cases.* London 1773. Vol. I.

q) Lib. 7. cap. 50.

Paraeus, Harvey, multique alii veteres chirurgi, multa descripserunt exempla, vbi in desperatissimis rebus, pectus aperiendo, aegros curauerant.

De operationis itaque vtilitate quin etiam in periculosissimis casibus haud dubitandum est, quamquam non omnes aegri ea curantur; hoc enim de paucis et nulla fere operatione chirurgica laudandum est. Tantum tamen ex dictis adparere videtur, chirurgum, vtcunque sit res, thoracis paracentesin plerumque sine vllo impedimento instituere posse; et si perforato pectore, pulmonis abscessus signa et praecipue fluctuationem in pulmonibus, obseruet; nullum credo damnum adlaturum, si pulmones aperiat, eosque a pure, quo febris phthisica et hectica augetur, corruptio purisque resorptio alitur, atque adeo mors quasi allicitur, deliberet. Sectio enim pulmonum cum mortis phthiseosque periculo haud comparanda est.

Cap. III.

De operatione ipsa.

Inter omnia remedia, ad sanandum pulmonum abscessum vel vomicam, non solum certissimum, speique plenissimum; sed etiam ad morbum sine virium dispendio penitus tollendum aptissimum et experientia probatum, operatio est, thoracis nempe paracentesin instituere, atque pus e pulmonibus euacuare. Quae tamen omnia tunc demum exspectanda sunt, si mature instituatur. Cl. Bell, cum quo etiam ill. Richter in praelectionibus chirurgicis conuenit, quemque chirurgum, si vlla ratione fieri possit, et si signa puris praesentiam declarent ad pulmonum abscessum mature aperiendum adhortatur.

Hoc enim impedit:

1) Quo minus abscessus crescat, pulmonesque corrumpat.

2) Quo minus pus resorbeatur, febris lenta, aegrum consumens nimis increscat, adeoque colliquatio progrediatur, vt operationem ipsam amplius non admittat.

3)

3) Nec non auertat suffocationis periculum, quod vomica intus rumpente semper metuendum est. Nam natura non vnicuique adeo fauet, vt iuueni illi, cuius ill. Richter *r)* fecit mentionem; in hoc enim omnia fere signa pus indicantia, post inflammationem, in pectus obseruauit; operationem instituere voluit, caeteri autem medici de facienda operatione cum eo haud conuenerant, certissimum itaque remedium, quod hunc iuuenem seruare potuit, haud adhibitum est. Non multo post, dum aeger iter fecit, vomica in itinere rupta, periculis suffocationis euasit, eoque iuuenis feliciter seruatus est.

Admodum autem caute haec operatio instituenda est, vt chirurgus omnia pericula euitet. Incisio itaque ne statim vna ad pulmonis intimam partem vsque penetret, cauendum est, ne pulmo, nisi res postulet, laedatur, neque incisio altius penetret, quam necessarium sit. Vsum acus triquetrae *(Troicar)* hanc ob causam multi reiiciunt, quia si pleura pulmoni adhaereat, ad intimam pulmonis partem statim penetret.

Cauen-

r) *Chirurg. Bibl. Band X. St.* 1. pag. 47.

Cauendum est, ne pus, operatione facta, semel et simul effluat *s*), et si aegrotus, dum effluit, animo linquitur, necesse est, vt vulnus statim comprimatur, atque praeterlapsis aliquot horis, pus paulatim eliciatur.

Incisio propius inferiori quam superiori costae facienda est, ne arteria intercostalis laedatur. Si arteria intercostalis laesa sit, suadet cel. Callisen, vt ipsa, ope laminae ferreae, ad vnci formam curuatae, ad costam superiorem comprimatur, profluuiumque sanguinis hac ratione sistatur.

Cauendum etiam est, ne scalpellum laedat periostium, quo si costa orbatur facile emoritur, impeditque, quo minus medela bene cedat; ne hoc itaque fiat, necesse est, vt chirurgus diligenter attendat ne scalpellum proxime ad alterutram costam descendat.

Metuendum etiam est, periculum Haemorrhagiae, e pulmonis vulnere, incisione inflicto oriundae. Tantum autem haud esse videtur, quantum a plurimis creditur; quod adparet ex exemplis, dimidiam quin etiam maiorem vnius pulmonis partem plane solutam

s) Hippoc. aph. 27. l. 6. iam monuit: Quicunque Empyici vrantur aut secantur, si pus aut aqua vniversim effluxerit, omnino moriuntur.

tam atque destructam fuisse, sine haemorrhagia graui, probantibus.

De aëris in pectoris cauum penetrantis periculo, infra, in Cap. de pulmonum vulneribus sanatis, erit sermo. Necesse tamen est, vt vnius rei hic faciam mentionem. Defensores nempe illius opinionis, quod aer externus, in cauum pectoris penetrans multum adferat damni, pectus, si in vtroque pulmone pus suspicentur, in vtroque latere haud vna atque simul aperiunt, credentes, pulmones aere, ab vtroque latere penetrante, comprimi, eoque mala oriri symptomata *t*). Vnum itaque pulmonem primum, quo sanato, alterum demum aperiunt. Qui hoc sequitur consilium, numquam alterum aperiet pulmonem; quia, dum vnum sanare cogitat, aeger, febri lenta phthisica, a puris, in altero pulmone contenti, resorptione, orta iam morietur. Vna itaque solum sed ea difficilis methodus, talem aegrum curandi adest, vtrosque pulmones vna atque simul aperiendi. Alexander Benedictus et Nicolaus Piso

t) Huius opinionis defensorum princeps, est Cl. de Haller; secundum huius enim theoriam, pulmones collabuntur, si pectus in vtroque latere aperiatur. *confer. eius Element. physiolog.* Tom. III. lib. 8. Sect. 2. §. 6. Sect. 3. §. 3. et 5.

Piso hanc methodum iam laudauerunt, dicentes, se numquam damnum, quod aer externus adferre dicitur, obseruasse. Cl. Warnier u) etiam contendit, respirationem haud difficilem reddi, atque nullum oriri periculum, si chirurgus pectus in vtroque latere aperiat.

Priusquam incisio suscipiatur, primo indagandum, in quo latere, dein in quo lateris loco sit applicandus culter. Hippocrates x) dixit, optandum, vt sinistra potius quam dextra parte liceat instituere operationem, quia dextram vrere et secare letalius, ob dextrarum partium robur. Voti autem solum res est, nec grauis momenti, nec in nostra manu est, praestare, vt pus in hac aut in illa parte contineatur. Sectio autem in illo latere est instituenda, vbi pus collectum esse signis experti sumus.

Aeger in sanum latus cubare debet, et, submisso puluinari ita collocandus est, vt costae a se recedant. Deinde locus opportunus, quo pectus perforari possit, quaerendus; et atramento linea ibi ducenda est, ne chirurgus in incidendo erret.

Locum

u) *Histoire de la Societé royale de medecine année* 1779.

x) Lib. 3. de morbis 67.

Locum, qui operationi aptissimus videtur, chirurgi vocant locum electionis. Ille vero locus aperiendus est, quo durante peripneumonia dolor accutissimus fuit. Si eiusdem autem loci aeger immemor sit, tunc eo loco, vbi ponderis sensationem percepit, pectus perforandum est. In casu dubio *y*) multi consentiunt, infra incidendum esse, quia pus tunc magis versus inferiora tendat.

Tunc integumenta primum, omnibus autem cautelis, supra memoratis, adhibitis, incidenda sunt. Sectio sensim fiat; vna incisura cutem; altera telam cellulosam; tertia musculos pectoris externos, musculos intercostales cultro bis inmisso transcindas. Cl. Bell pectus aperit incisione ad longitudinem trium pollicum. Musculi intercostales caute, et leuissima quidem manu transcindendi sunt; sanguis abluendus et sistendus est. Nunc adparet pleura, quae, vt plerumque post pulmonum inflammationes fieri solet,

y) Heuermann, *in Abhandlungen der vornehmsten chirurg. operat. Band* 2. pag. 264. contendit, melius esse in casu dubio aperturam inter secundam et tertiam costam veram, secundum Cl. Boerhaave, instituere, cum quo etiam cl. Hemmann consentit; et pus si aeger situ horizontali in hoc latere decumbit, tamen commode effluere potest.

solet, cum pulmone coalita est. Fluctuatio, nisi pus infima in parte versetur, in pulmonibus facile percipi potest. Si pulmonem ibi adcretum esse adpareat, necesse est, vt digito aut specillo, sed admodum caute solvatur, ne qua laesio fiat. Si puris signa percipiantur, culter, quo haec operatio perficitur, ita inferri debet, vt non magis pulmonum substantia laedatur, quam necessarium sit. Explorandum autem antea est, quonam loco forsan abscessus in pulmone sit; digitis dicit Bell necesse esse ad abscessum investigandum, quin etiam, si intimam pulmonis partem teneat. Quo detecto, incisiones altiores in pulmones, ad pus euacuandum, faciendae sunt; et lente quidem incisorium promoueri debet, vt abscessum profunde iacentem aperiamus. Cauendum autem esse, ne pus semel et simul effluat, iam supra monitum: vulnus statim dilatandum est; quodsi puri ob tenacitatem suam ex vulnere dilatato, effluendi haud facultas est, necesse est, vt iniectione, caute adhibenda, adtenuetur. Ad situm etiam aegri respiciendum est, quod puris quidem effluxui faueat. Sanatio tunc speranda est ex materia purulenta; quae si alba, inodora, sub pinguis, non cruenta nulla sanie vel ichore permixta sit, tunc spes sana-

sanationis effulget; si vero inaequalis, acris, foetida, saniosa vel ichorosa sit materia, omnia mala sunt pronuncianda.

Iunker z) ni fallor, hanc operationem, pus nempe e pulmonum vomica educendi, primum comendauit, atque ipse bono euentu instituit, de qua obseruatione plura dixerim, si dissertationem, de hac operatione scriptam, breui tempore accipere potuissem.

Ill. Richter a) aegrum aliquem, cuius de vita iam medicus desperauerat, etiam hac operatione morti eripuit. Duae fere librae puris post operationem effluxerunt. Ipse aegrum noui, et nunc post tredecim ab operatione annorum spatium, perfecta sanitate gaudet. Habitat in regione Lüneburgica munereque Praefecti nunc fungitur.

Bell b) aperiendo pulmonum vomicam duobus seruauit vitam; in vtroque incisorium digiti fere longitudine pulmonibus infigens, vt vomicam profunde latentem contingeret; qua aperta, magna puris copia effluxit, et aegroti deinde plenam recuperauerunt

z) *Diss. de phthisi operatione chirurgica sananda.* Hal.

a) *Chirurg. Bibl. Band X. St.* 1. pag. 46.

b) *System of Surgery.* Vol. V. *Edinburg* 1778.

runt sanitatem, quamquam antea quisque, quin medici ipsi eos perditos crediderant.

Memoratu valde digna est illa obseruatio ab ill. HOFFMANN *c*) descripta. Obseruavit nempe in aegro, omnia signa pulmonum vomicam indicantia. Caeteri autem medici non omnes cum eo consenserunt; alii ex abdomine aegrum febre lenta laborare; alii, aneurisma adesse crediderant. Tandem auctor vni alterique de puris praesentia persuasit, operationemque suscepit. Incisionem eo loco fecit, quo fluctuationem percipere potuit. Peracta operatione, paucum solum sanguinis, et ne guttula quidem puris effluxit; respiratio neque facilior neque difficilior eo reddita est. Prima ligatura ablata, obseruauit, lintei, antea impositi, partem inferiorem, in pectoris cauum positam pure; superiorem autem in vulnus positam, sanguine fuisse madidam. Quod quidem eum de puris praesentia certiorem fecit, dixitque incisionem altiorem esse faciendam, vt pus euacuetur; quod ei tamen non permissum erat. Vulnus, nunc in fonticulum mutatum, quatuor hebdomadibus peractis sanabatur. Tribus mensibus per-

c) *Vermischte medicinische Schriften. 3ter Theil.* pag. 227. sqq. *Münster* 1792.

peractis, tabe aeger mortuus; et in cadaueris sectione haec inuenit:

1) pulmo sinister pleurae adhaerebat, atque vomicam continebat;

2) pus, quod inerat, illi erat simile, quod aeger sputis eiecerat;

3) saccus ad dimidiam partem erat impletus, atque eodem loco situs, vbi operatio instituta erat; et si culter ad culmi straminei solum latitudinem altius inmissus esset, pus certe feliciter euacuatum fuisset.

4) Tubercula non aderant, et in dextro latere empyema verum obseruauit. Praedixit etiam pus in vtroque latere versari.

Hae obseruationes, quemque ad operationem mature instituendam, mouere posse mihi videntur.

Superest adhuc obseruatio, cuius cl. SCHMUCKER *d*) fecit mentionem. Huius morbi historiae titulus sic sonat; *Ein durch die Oeffnung der Brust geheiltes Lungengeschwür.* Ex auctoris autem verbis minime adparere credo, abscessum in pulmonibus fuisse; dixit

 enim,

d) *Vermischte chirurg. Schriften. Band I. Beobachtungen* 38. *von Herrn* GAEDÜCKE.

enim, musculis et pleura vix perscissis, magnam puris copiam iam effluxisse; nullam autem pleurae cum pulmonibus coalitionis fecit mentionem; nihil porro dixit de incisione pulmonis, an abscessus altior in pulmonis substantia versatus sit, nec ne; paucis, rerum, in abscessu pulmonum aperiendo memoratu dignarum, nullam fecit mentionem, atque ex hoc intelligendum esse puto, vel abscessum minime in pulmonibus fuisse, vel chirurgum operationis descriptionem haud accurate conscripsisse.

Nunc mihi liceat, quaedam de cura, post operationem addere.

Accidere potest, vt, facta incisione, vulnereque ampliato, cannula intrusa, nil tamen purulentae materiae effluat. Tunc quidem adeo crassa est, vt per cannulam effluere non possit. Quod si ita, materia diluenda et adtenuanda est; quem in finem, iniiciantur per cannulam, ope siphonis, aquea, diluentia, adtenuantia et emollientia; decoctum Hordei, Maluae, nulla autem irritantia, quibus dulcia, vt mel Rosarum, addenda sunt. Tunc caute fiat iniectio; dein lenis conquassatio, et ad expellendam materiam aeger paulo fortius inspiret. Haec iniectio repetatur, donec iniectum

iectum discolor a materia purulenta redit. Sunt multi, qui paucum solum semel iniiciant; quam tamen consuetudinem cl. HEMMANN haud sequitur; Empyematis enim operationem semel fecit, et quidem feliciter, et semper Quart. j decocti Corticis Peruuiani semel atque vna iniecit. Decoctum Corticis Peruuiani cum melle Rosarum optimum esse quod iniici potest, dicit CALLISEN.

Necesse autem est, vt aeger post operationem quiete gaudeat; et inprimis videndum, ne puris effluuium vllo modo supprimatur. Deligatio sit rara, atque ab arctiori deligatione abstinendum. Vulnus denique, quam diu res postulat, apertum seruetur necesse est; quando denique nullum pus amplius exeat, nihilque vulneris sanationi obstet, istud sueto more conglutinandum est.

Vsus internus aquae calcis puris genesin non solum imminuit, sed pus etiam corrigit *e)*. Vt vulnus apertum seruetur, necesse est, vt turundis vtatur, ne pus effluere desinat; tubulisque margine, vulneris margines tegente, praeditis. Omnia instrumenta, quae ad deligationem adhibentur, filo figenda sunt, ne in pectoris cauum labantur. Lapsa est tubula

e) Conf. SCHMUCKER l. c. *Band* 2. *Beobachtung* 4.

longitudine 4 pol. in vnius pectus, illorum aegrorum a cl. BELL hac operatione sanatorum; qui quidem multam, sed frustra dedit operam, vt eam inueniret; nullum quidem aegro adtulit damnum, futura tamen timenda sunt. Restat ad curam absoluendam de diaeta aliquid addere. Aer sit tepidus; cibi facilis digestionis ex iuniorum animalium succulentis carnibus, iusculis consummatis; ex Hordeo, Auena excorticata, lacte et lacticiniis, quae hic primum tenent locum. Motus et quies ne excessu peccent; excreta et retenta modum seruent, animi pathemata moderata; nam quae motum sanguinis, atque adeo secretiones excretionesque adaugent, aegrum in nouum adducunt periculum, morbumque faciunt recidiuum. Cavenda sunt acida, aromatica, praesertim piperata. Interdicenda sunt vina, nisi vires langueant; tunc detur parum vini boni Rhenani. Cauenda sunt alimenta dura, flatulenta, fumo vel aere indurata; verbo omnia illa, quae stimulando vellicationem excitant; hinc enim pituita generatur, cruditatesque oriuntur in primis viis.

CAP. IV.

C A P. IV.

Obseruationes de pulmonum vulneribus, feliciter sanatis.

Quae ad nostra vsque tempora chirurgos ab operatione, quam paucis describere ausus sum, deterruerunt, sunt: primum diagnosis difficultas, deinde prognosis incerta atque dubia, et postremo, difficultas pulmonum vulnera sanandi.

De diagnosi et prognosi iam locuti sumus, restat itaque, vt ostendam pulmonum vulnerum curationis difficultatem haud tantam esse, quanta vulgo esse videtur, atque perhibetur. Vt huic satisfaciam, optimum esse censeo, vt experientiae auctoritate probem, plurima pulmonum vulnera, ab eruditis chirurgis, sanata esse.

Signa, pulmonem vulneratum esse indicantia, sunt: spiritus, et sanguis copiosior isque aere remixtus et spumans, e vulnere exiens; sputum cruentum, quod cum tussi, et interdum sine tussi e pulmone fertur; ex vulneris denique ratione, specillo accuratius explorato, indicia petuntur.

Vulnus in pulmonum superficie, ait cl. CALLISEN si methodus antiphlogistica, quantum fieri possit, adhibetur, optime naturae solum ope curatur; lata autem atque alta vulnera in intimam pulmonum partem penetrantia, mortifera sunt; experientia probabit contrarium.

Haemorrhagiae, aegrotum maxime debilitantes pulmonum vulnera praecipue reddunt periculosa; optima autem remedia, quae hic adhibentur, sunt: venae sectiones vniuersales, atque tantae quidem, vt aeger fere syncope inuadatur, frigus, quies, remedia interna leniter purgantia, nec non diaeta antiphlogistica; neque loqui, neque ridere, nec tussire licet aegro, quia et minimus pulmonum motus aegro nocere potest. Quae quidem omnia in quouis pectoris vulnere euitanda sunt, praecipue autem vulneratis pulmonibus.

Pus in pulmonum substantiam, post vulnus collectum, per tres euacuari potest vias: per os, per vulnus, vel intra pulmonem effunditur; et si diagnosis certa, si puris nempe in pulmonibus signa adsint, abscessum, dicit cl. BELL semper ope chirurgica esse aperiendum. Nam si pus per aliam euacuatur viam multis periculis aeger subiicitur.

HEISTER,

Heister, le Dran, van Swieten, Verduc, aliique chirurgorum clarissimi putant, aerem in pectoris cauum penetrantem, vulneratis multum adferre damnum. Quare multa inuenerunt remedia, quo minus aer in pectus penetret, impedientia; quo respectu vulnus summa celeritate deligare curauerunt: atque dum deligatur, aer igne, carbonibus nempe ardentibus vt corrigatur necesse esse dixerunt. Trecourt *f*) cum his etiam consentiens, addidit insuper, necesse esse, vt ianuae fenestraeque accurate clauderentur, atque lectuli vela obtenderentur. Obstarentne autem haec omnia, ne aeris vis penetret? Sunt quidem adhuc aliae operationes, rebus his similibus, non necessariis, laborantes; quia autem nullum damnum adferunt, haud necesse est, vt chirurgi eas abrogare atque reiicere studeant, cautela autem quae hic adhibetur, ne aer externus pulmonem adtingat, valde noxia est: hac enim ratione chirurgus vulnus dilatans aperturam facit haud satis magnam et latam, euitantur iniectiones quibus pulmo a pure purgetur et corruptio praecaueatur; vulnus denique semper obstruitur, quo, quo minus pus effluere possit impedi-

f) *Chirurgische Abhandlungen und Wahrnehmungen. Leipzig* 1777. pag. 87.

peditur, eoque corruptio alitur. Cl. HEMMANN contendit, se multos vidisse aegros, pectoris abscessibus laborantes, hoc solum praeiudicio interfectos; neminem etiam tantam cautelam adhibere posse, credo, vt ne hilum quidem aeris in pectoris cauum penetret, per minimam enim aperturam aeri permeandi est facultas. Experientia denique huic sententiae obest. Iam VESALIUS *g*) narrat, se saepe thoracis paracentesin suscepisse, et numquam damnum, quod aer in pectoris cauum penetrans adferre dicitur, animaduertisse. FELIX PLATER *h*) vulneratos vidit, quibus ambo pulmones perforati erant; et numquam ne respirationem quidem eo difficilem redditam esse obseruauit. Pulmonum etiam vulnerum feliciter sanatorum quaedam exempla, quae nunc describere mihi liceat, item ostendant, aerem externum vulneratis nullum adferre damnum.

I. *Vulnus per vtrumque pulmonem sclopetarium cum scapulae percussione i).*

Cuidam militi, glans plumbea inter tertiam et quartam costam penetrauit, quartam contu-

g) *De Fabrica corporis humana.* Venetiis 1568.

h) *Obseruat. medicinae.* Basileae 1680.

i) SHMUCKERS *vermischte chirurgische Schriften. Band* 1. *Beobachtung* 32. *von* SPONITZER.

contudit, atque in scapula sinistra haesit; chirurgus eam iam primo die exemit, et venaesectionem instituit. Secundo die aeger inebriatus erat; laborauit haemoptysi, respirationis difficultate, in pectore dolore, atque febri; ita vt chirurgus de eius vita iam desperaret. Repetitis venaesectionibus, enematibus adhibitis, et, vulnere detecto, multum aëris e pulmonibus erupit, toto pectore oleo camphorato inuncto, nouaque deligatione adposita, aeger in latere, vt sanguis effluere potuerit, decumbere debuit, et per quatuor horas dormiuit. Ad octauum vsque diem, quotidie sex horis praeterlapsis, ob doloris in pectore vehementiam, venaesectio repetita est; et per totum hoc temporis spatium multum sanguinis spumantis e vulnere effluxit, multumque aeger tussiens eiecit. Octauo demum die pus adparuit; suppuratione autem aegri, venaesectionibus saepe repetitis iam antea labefacti, vires admodum imminutae sunt. Duodecimo die, sine vlla contra indicatione, vsus est cortice Cascarillae. Decima demum hebdomade peracta, vulnera et posterius et anterius erant sanata, atque aeger perfecta gauisus est sanitate. Totum per annum brachium sinistrum mouere haud potuit, roborantia autem eius motum restituerunt.

II.

II. *Vulnus pectoris, quo pulmo sinister, pericardium et cordis mucro laesa sunt et tamen sanatum k).*

Miles 42 annos natus, sana atque robusta corporis constitutione, semetipsum interficere cogitans, cultrum, cuius lamina $3\frac{1}{4}$ pollices longa atque basis $\frac{1}{2}$ pollicem lata erat, eo loco, quo quinta et sexta costa spuria cartilaginibus coniunguntur, pectori infixit. Quo facto, sex demum horis praeterlapsis, sanguine natans inuentus est. Haec erant symptomata: vehemens cordis palpitatio, tussis spastica, respiratio difficilis, pulsus paruus durus et saepe intermittens, nec non pectoris extremitatumque motus spastici. Vulnere trium pollicum latitudine dilatato, multum sanguinis spumantis et coagulati paulatim effluxit. Distincte apparebat vulnus in pulmonis sinistri marginem penetrauisse anteriorem cordisque mucronem ita laesum esse, vt vulnus longitudine sex linearum in eo obseruaretur. Vulnus lege artis deligatum, atque aeris penetratio carbonibus ardentibus impedita est. Fomentationes totius abdominis cum decocto florum Chammomillae et Sambuci institutae, potus auena excorticata, cum Glyzyrhiza atque sale mirabili Glauberi, cum laudano liquido datus, atque enemata

k) Lib. cit. *Band 2. Beobachtung 3. von* Ollenrot.

mata adhibita sunt. Secundo die, venaesectione instituta, vulnus cum liquamine myrrhae, melle Rosarum et albumine ouorum adligatum et ad vesperam, venae sectio, ob pulsus plenitudinem repetita est.

Tertio die, repetitis venae sectionibus et enematibus, vaporem ex decocto florum Sambuci et Melissae inspirauit; quo quidem factum est, vt respiratio liberior reddita, et tussis imminuta fuerit, quanquam sputa adhuc cruenta et pulsus durus atque plenus fuit. Symptomata per aliquot dies adhuc periculosa; et materia, quae e vulnerē effluxit, mox virosa mox sero lactis fere similis erat. Quae autem symptomata pluribus diebus praeterlapsis euanuerunt, atque aeger Cortice Peruuiano atque nutrientibus vsus est. Paullo post sputa erant purulenta, quae autem aqua calcis imminuebantur; vulnere lege artis deligato, sanato, aeger non solum vires sed etiam pristinam recuperauit valetudinem.

III. *Vulnus pectoris cum pulmonis laesione l).*

Homo aliquis tauri cornu in pectore pertusus; vulnus longitudine quinque pollicum in

l) Weiz *Auszüge aus den besten chirurgischen Disputen aller Academien.* 3 *Band* 1771. pag. 346. *eine Wahrnehmung von Herrn* Bonnet.

in pleura musculis integumentisque externis accepit. Cornu dextro pectoris latere intra quartam et quintam costam spuriam, vsque ad pulmonem penetrauit, dimidii pollicis latitudine a mediastino, inter easdem costas erupit, pulmonemque, compressione, quam inter cornu et costam passus est, laceratum, secum eduxit; costae tamen haud fractae sunt. Syncope aegrum inuasit, quae autem, dum chirurgus vulneris labia manibus contraxit, et clausit, eum reliquit. Partem pulmonis, e vulnere pendentem, 2 pol. longam et 1 pol. latam, abscidit, vulnusque quatuor punctis (*suture enchevillée*) consuit. Vinum tepidum vulneri imposuit, atque deinde cum Balsamo Arcaei deligauit. Inter vltimam autem suturae puncturam atque posteriorem vulneris angulum, quia ex pulmonis laceratione et mediastini laesione, inflammationem suppurationemque futuram facile erat intellectu, paruam posuit turundam, qua, vulnus quo minus coniungeretur impediret, purisque effluxum liberum reddere cogitauit. Nihil tamen effluxit, sed pus sputis eiectum. Venae sectiones saepe repetitae, atque diaeta antiphlogistica, accuratissime obseruata est. Octo diebus elapsis, vulnus clausum, et viginti praeterlapsis cicatrice obductum erat. Asthma,

quo

quo aeger, antequam vulneratus fuit, laboraret, eum, sanato vulnere, reliquit.

IV. *Vulnus pectoris sclopetarium m).*

Pectus alicuius hominis septuaginta sex annos nati, inter secundae et tertiae costae cartilagines non procul a sterno ictu perforatum, et pars sterni abrupta est, et glans sub scapulae angulo dextri lateris erupit. Multum sanguinis effluxit, ita vt aeger subito a syncope inuaderetur, aer summa vi e vulnere erumperet, et respirationis difficultas haud magni esset momenti. Venaesectio haud instituta est, ob aegri senectutem, sanguinisque copiam iam amissam. Vulnus letale creditum; et quamquam sanguis haud amplius effluxit, signa tamen extrauasationis internae haud adparuerunt, et aegri respiratio haud difficilis erat. Secundo die sputa erant cruenta; tertio, febris adparuit, sexto sputa purulenta, et vndecimo febris iterum cum pectoris angustia aderat. Vigesimo sexto die vulnera erant clausa, atque aeger perfecta gauisus est sanitate. Haud multo post fistula orta est, in

m) *Iournal de Medecine, Chirurgie Pharmacie.* Ianvier-Mars 1787. Tom. LXX. Hanc historiam narrat Dom. Poincelet.

in pectoris autem cauum haud penetrans, ex qua quotidie decem guttae puris bonae indolis effluxit. Aeger autem optime sese habuit, nec respirationis quidem adfuit difficultas.

V. *Pectoris vulnus cum magnae pulmonis partis prolapsu n) a Cl.* BELL *sanatum.*

Aeger in sinistro pectoris latere inter sternum et spinam dorsi, supra decimam costam, vulneratus est. Magna pulmonis pars e vulnere pendens, incarcerata erat; et quamquam vulnus dilatatum, Cl. BELL reducere tamen haud potuit, sed primum inflammata, et non multo post in gangrenam abiit. Pars gangraenosa ligatura separata est; quae quidem pectoris vel pulmonis dolorem aegro haud excitauit, sed abdominis, et per totum curae tempus nec tussi nec respiratione difficili laborauit. Pulmone feliciter separato, vulnus sanatum; laboribus quidem corporis virium nimiam intentionem postulantibus fungi haud potuit, eius tamen sanitas resituta est.

VI.

n) *Medical comentaries for the Year* 1786. by A. Duncan decade seconde. Vol. I. Edinburg 1787.

VI. *Vulnus sclopetarium a* SANNIE *curatum o).*

Glans plumbea sub papilla mammilari inter quintam et sextam costam penetrauit, inter easque sub scapula sine vlla costarum laesione, exiit, pulmones autem admodum vulnerati erant, nec non primum sanguinem, deinde autem pus aeger sputis eiecit. Venaesectiones primis diebus quoties pulsus plenus atque durus, pectorisque angustia aucta erant, institutae sunt. Octauo die ex diaetae vitio febris vehemens et inflammatio orta, quae tamen mox imminuta est. Vulnus anterius deligatum, posterius autem apertum seruatum; ex quo die vigesimo primo pars aegri vestis, quam glans sine dubio in pectus secum traxerat, exiit. Quo facto tussis vehemens aegrum inuasit, atque sputa copiosiora reddita sunt; verosimile itaque haec vestis pars hucusque in pulmone haesit. Duodecim hebdomadibus peractis, curatio erat perfecta, et aeger, vt antea sanus erat.

VII.

o) *Abhandlungen aus der Natur-Geschichte pract. Arz. und Chemie aus den Schriften der Harlemer Gesellschaft. Band I. Leipzig* 1775.

VII. *Vulnus sclopetarium per pectus atque pulmonem cum duarum costarum contusione p).*

Glans plumbea in dorso 4 pol. a spina dorsi, non procul ab' inferiori scapulae angulo, intrauit, atque 4 pol. a sterno exiit. Sputa erant cruenta, pectoris angustiam quasi a lapide pectori admoto, percepit, et in dorso solum decumbere potuit. Magnum autem sensit leuamen, cum, vulnere dilatato, magna sanguinis dissoluti copia erumperet. Ob sanguinis foetorem, remedia antiseptica, ope siphonis, iniecta sunt. Quorum, praecipueque antiphlogisticorum vsu symptomatum vehementia mox euanuit. Multis spiculis extractis, partes etiam membranae (verosimile exterioris palmonis) putridae adparuerant. Aeger, quamquam vulnus in fistulam mutatum, bene tamen se habuit, matutino solum tempore tussi, et post motus vehementer spiritu laborat angustiori.

VIII.

p) Vogels *chirurgische Wahrnehmungen* 2te *Sammlung. Lübeck* 1780. 8.

VIII. *Pulmonis exulceratio vulnere pectoris sclopetario procreata, feliciter sanata q).*

Miles corporis macilenti quadraginta annos natus, semetipsum interficere cogitans, globulos duos in sinistrum pectus sclopeti, pollicem circiter vnum supra cor exploserat, ita vt scapulam eiusdem lateris perforauerint, inde humo prostratus est. Magna sanguinis copia e naribus, ore et vtraque vulneris apertura, vulnere anteriori dilatato, liberius effluxit. Deligatio sicca adhibita, venae sectio secundum indicationem instituta, et aeger potiones temperantes hausit. Sequente nocte aeger deligationem diremit, eoque vitam exstinguere voluit. Quod cum custodes animaduertissent, vulnus iterum deligatum et haemorrhagia profusa sedata est. Vt inflammationi cum febre cauerent, octies, per quinque dies repetita est venaesectio. Tum febris lenis naturae accessit, aeger quiete est vsus, atque sputis pus eiecit coctum. Per sex dies particulas papyraceas cum globulo in pectus delatas, atque suppuratione iterum solutas tussiens exspuit. Sarsaparill. Polypod.

 Liqui-

q) MVZELL *med. und chirurg. Wahrnehmungen erste Sammlung. Berlin* 1772. pag. 16.

Liquirit. Sem. Anis. Herb. Veronicae cum lacte cocta tempore matutino hausit. Diaetam obseruauit aptissimam. Octo hebdomadibus peractis aeger conualuit, poenas, quas morte fugere cogitauit, dedit, et stipendia vt antea fecit *r*).

Cum itaque ex his adnumeratis exemplis facile sit intellectu, vulnera thoracis penetrantia, interioribus quin etiam laesis, non ex natura sua esse letalia; cur huic vulneri, arte facto, causam mortis, si quando incidat, adscribemus? Et si omnes cautelae obseruentur, non adeo difficulter periculum, quod metuunt, euitare licet, vt nec subitanea mors cum puris eruptione sequatur, nec fistula insanabilis oriatur. Quomodo enim vulnera pectoris, ne in fistulas degenerent, tractanda sint, iam praeclare ab eruditissimis chirurgis demonstratum. Denique et illud considerandum, multos homines, etsi sciant, se in integrum non posse restitui, tamen remedia quaerere, cum miseram vitam morti praeferant.

r) Plura exempla in his libris legenda sunt: SCHMUKERS *Wahrnehmungen 2ter Theil. Berlin und Stettin* 1774. MEDICAL *comment. of Edinburg.* Vol. 5. Cl. RICHTER *chirurg. Bibl. Band VII. Stück* 4. pag. 773. et in aliis.

Theses.

Theses.

I.

Remedia, quae in pectoris vulneribus, ne aer in eius cauum penetret, adhibetur, non solum superuacanea sed etiam noxia sunt.

II.

Medicus practicus, arte Botanica calleat haud necesse est.

III.

Lupanaria reipublicae plus damni quam vtilitatis adferunt.

IV.

In gangraena nunquam amputationem requiri contendo.

V.

V.

Quisque medicorum artem chirurgicam calleat, necesse esse puto.

VI.

Melius est infantes animalium quam nutricum lacte nutriri.